Ner 21. 23 maja. 1868.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż. wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Treść: *Sérkowski:* Z kliniki prof. Gilewskiego. Gościec części ścięgnistych czaszki itd. *(Dok.)* — *Lutostański:* Jad cholery i odtruwanie przenośników tegóż jadu *(C. d.)* — Piśmiennictwo lekarskie: Die Pilze in oekonomischer, chemischer u. toxikologischer Hinsicht v. Boudier, aus d. Franz. v. Dr. Th. Husemann. — Wyciągi z pism. — Rozmaitości.

Z kliniki prof. Gilewskiego.

GOŚCIEC
części ścięgnistych czaszki, stosu kręgowego, odnogi dolnéj i stawu biodrowego

opisał
dr. Serkowski
asystent téjże kliniki.

(Dokończenie.)

Wiadomą jest rzeczą, że ulubioną siedzibą gośćca są przedewszystkiém błony ścięgniste. Taką błoną na czaszce jest ogłowie *(galea oponeurotica)* i oczasznia *(pericranium)*, wzdłuż kręgosłupa zaś cały przyrząd więzadłowy pomiędzy pojedyńczemi kręgami, pomiędzy ich wyrostkami wraz z chrząstkami międzykręgowemi. Uraz każdéj błony ścięgnistéj nader jest bolesny. Tu bóle były bardzo znaczne, za uciskiem się wzmagały i na żaden ruch kręgosłupa nie dozwalały.

Prawdopodobnie więc w pierwszym tygodniu miał siedzibę gościec w ogłowiu i w oczasznéj i zupełnie była tu usprawiedliwiona nazwa zresztą tak często nadużywana *Kephalalgia rheumatisa.*

Nie był to gościec przez Oppolzera, Trousseaua *) i inne powagi kliniczne pod nazwą mózgowego *(rh. cerebralis)* opisany, bo ten odznacza się innemi przypadami i innym przebiegiem; wśród ostrego gośćca stawów występują nagle przypady mózgowe, zwidywania, majaczenia i szał prawdziwy, chorzy z łóżka uciekają; skóra z gorącéj staje się chłodną, tętno niekiedy spada, następują kurcze i scena kończy się zwykle nagłą śmiercią *(rheumatismus apoplecticus)* a jeżli chorzy gwałtowne przypady przeżyć potrafią, to ulegają na długo otrętwieniu *(stupor)*, niekiedy wpadają w obłęd trwały lub zadumę, czasem tylko powracają powolnie do zdrowia. Tego wszystkiego w naszym przypadku nie było.

W drugim tygodniu zajął gościec przyrząd więzadłowy kręgów, ztąd każdy ruch tułowia stał się nader bolesnym; nie szerzył się zaś na rdzeń pacierzowy, gdyż tak zwany *rheumatismus spinalis* znów innemi odznacza się przypadami. Poznać go można po tém, że wśród przebiegu ostrego gośćca stawowego występują nagle przypady zadrażnienia rdzenia pacierzowego, mianowicie stężenie takie kręgosłupa, iż nietylko chory nie może siąść lub zgiąć się, chociaż bólów nie czuje, ale nawet ruchami biernemi nie zdołamy

*) Allgem. Wien. Med. Zeit. 1859 N. 11.

go do tego doprowadzić. Przepona ulega kurczowi, w skutek czego wybuchają przypady duszenia się; w pasie doznaje choroby uczucia ściskania jakby obręczą, wreszcie jedna lub druga odnoga ulega porażeniu, kurczom lub bólom. W naszym przypadku była wprawdzie nadczułość odnóg dolnych szczególniéj prawéj, gdy jednakże nie było innych przypadów zadrażnienia rdzeniowego, przypuścić musimy, iż gościec w drugim tygodniu dotyczył głównie więzadeł kręgowych, a przyłączył się doń gościec obwodowy w błonach ścięgnistych części miękkie uda opasujących a może i w skórze usadowiony.

W 14tym dniu choroby usadowiła się wreszcie sprawa gośćcowa w stawie biodrowym prawym i osierdziu. Wypocina w osierdziu jest zapewne przeważnie włóknikową, zatem bowiem przemawia nagłość pojawienia się, tarcie i rodzaj choroby głównéj.

Jakie ma być dalsze leczenie?

Jakkolwiek uznajemy że gościec jest chorobą ogólną, że więc wskazanie od choroby *(indicatio morbi)* wymaga właściwie ogolnego leczenia, to przecież nie możemy temu wskazaniu zadosyć uczynić, bo nieznamy istoty téj choroby.

Skoro jednak umiejscowi się ona do tyla, że tylko mała ilość stawów ulegnie zapaleniu i gdy bóle ztąd wynikające są stałe nie przelotne, możemy spróbować postępowania przeciwzapalnego miejscowego a odpowie to przynajmniéj wskazaniu przypadowemu. Tutaj obecnie staw biodrowy głównie jest zajętym, dlatego każemy postawić w przegubie pachwinowym 8 pijawek i zastósować następnie zimne okłady.

Już nazajutrz 28/3 przypady zapalenia stawu biodrowego o tyle złagodniały, że chora o swéj sile stąpać mogła. Równocześnie naciek w osierdziu począł się zmniejszać.

Nie twierdzimy bynajmniéj by pijawki usunęły gościec, gdyż nie hołdujemy wcale zasadzie *post hoc ergo propter hoc*, ale przypuścić nam wolno, że postępowanie przeciwzapalne w tym przypadku przyniosło znaczną ulgę chorej w bólu gośćcowym stawu biodrowego.

W ciągu następnych 4 dni wszelkie przypady chorobowe znikły doszczętnie. Chora znacznie osłabiona lecz wolna od wszelkich przypadów przed i podmiotowych zażądała ostatniego marca uwolnienia z zakładu, które jéj téż udzielono, zaleciwszy wystrzeganie się jeszcze cięższéj pracy, zimna i wilgoci.

Przypadek ten był zajmującym i nauczającym nietylko z powodu rzadkiego usadowienia się gośćca i wynikających ztąd trudności w rozpoznaniu, ale i pod innemi względami.

W jego przebiegu uderzającem było, iż najprzód cierpienie zajęło części ścięgniste czaszki i przez cały tydzień do nich jedynie się ograniczało, a dopiero w 14 dniu dotknęło stawu. Uderzającemi były drobne plamki bladoczerwone na przedbarkach w 3 i 4 dniu choroby zauważane, które już w piątym poznikały. Nader niezwykłem było nagle zjawiające się w 14 dniu choroby zapalenie osierdzia, które nietylko nie odznaczało się żadnym przypadem czynnościowym ani przedmiotowym, ale nawet nie podniosło zgoła tętna, nie podwyższyło ciepłoty ciała. Wszystkie przypadłości do których dawni lekarze w rozpoznawaniu téj choroby tak wielką przykładali wagę, jakoto uczucie ciężkości na piersiach, ciśnienia w dołku podsercowym, duszności wzmagającéj się do zupełnego bezdechu, bólu w okolicy serca, daléj sinica, mdłości, kaszel, czkawka, majaczenia a co ważniejsze przyspieszone i nieregularne tętno, wszystkie te przypadłości niekiedy w zapaleniu osierdzia się wydarzające tą razą zawiodłyby lekarza nieobznajomionego z badaniem fizyczném; jedynie opukiwanie i przysłuchiwanie wykazały to zboczenie.

Z pojedynczych pojawów tego przypadku i skutków terapii wysnuć jeszcze można kilka wniosków ważnych pod względem rozpoznawczym i leczniczym:

1. Tętno w niektórych przypadkach gośćca ostrego nawet silnego może nie przekraczać liczby 76 uderzeń na minutę.

2. Tętno może utrzymywać się na nizkim stopniu mimo wysoko posuniętéj ciepłoty ciała nietylko w zapaleniu opon mózgowych, ale i w innych chorobach ostrych mianowicie gośćcu.

3. Poty nie są nieodłącznym towarzyszem ostrego gośćca.

4. Wstrzykiwania podskórne morfiny w gośćcowym bólu głowy nietylko nie wzniecają

tak zwanych nawałów do głowy, ale nadto błogi sen sprowadzając znakomitą przynoszą ulgę, któréj ani zimnemi okładami, ani pijawkami, ani podawaniem morfiny wewnętrznie przynieść nie zdołamy.

5. Leczenie miejscowe przeciwzapalne gośćcem zajętych stawów jest skutecznem, skoro tylko liczba stawów zajętych jest ograniczoną a bóle nie zbyt przelotne.

Jad cholery
i odtruwanie przenośników tegoż jadu.

Sprawozdanie z najnowszych poszukiwań

ułożył

dr. Bolesław Lutosłański.
w Heidelbergu.

(Ciąg dalszy.)

Dotychczas mówiliśmy o cholerze zawleczonéj z jéj ojczyzny. Po prawdzie o indyjskim początku cholery nikt dziś nie powątpiewa; jednakowóż istnieją przeciwne zdania i spostrzeżenia (Zob. *Geschichte der epidemisch. Krankheiten v. Prof.* Haeser 1865 str. 794) usiłujące wykazać, że cholera może też powstawać pierwotnie, to jest sama przez się, w europejskiém podniebiu. Hallier na podstawie hodowań dochodzi do śmiałego wniosku, że jeżeli wiadome torbiele *(cystae)* i ziarecznik *(micrococcus)* znaczą to samo co jad cholery, natenczas ta ostatnia przy pewnych nieprawidłowych stosunkach wybuchnąć może w naszych klimatach jako swojska *(autochthon)* zarodniki bowiem pędzlaka *(Penicillium)* zdołają wytwarzać torbiele choleryczne w ciepłocie przenoszącéj 25° R.

Rozpatrzmy się teraz w drogach zarażania się jadem cholery w ogniskach jéj rozpościerania się.

Według panującego po dziś dzień poglądu, jad cholery znajduje się w świeżych wypróżninach w stanie obojętnym, nie zdolnym do wywołania cholery u osób zdrowych; potrzebuje on pewnego czasu do dojrzenia czy téż wytworzenia się i to dojrzewanie odbywa się zewnątrz człowieczego ustroju, w skutek pewnego rodzaju rozkładu wydalin cholerycznych, tak w gniazdach gnicia istot kałowych, jakotéż w samych wypróżninach osób przybywających z miejsc zarażonych. Z wykryciem przyrody ożywionego jadu zapatrywanie to ulegnie zapewne niejakim zmianom. Bo trudno jest sobie wyobrazić, ażeby grzybki, jeżeli rzeczywiście stanowią przyczynę wzbudzającą cholerę, dopiero zewnątrz ustroju ludzkiego nabierały własności jadu. Wedle wszelkiego do prawdy podobieństwa, grzybki owe zawsze posiadają w sobie zdolność zarażania, lecz do pojawienia się téjże potrzebują pewnego czasu do rozmnożenia się, gdyż ich moc zatruwająca zawisła zapewne od ilościowych stosunków. Podobnie rozumując pojmiemy dlaczego drobne ilości przyjęte do organizmu nie są zdolne w nim wywołać groźnych zboczeń chorobowych, gdy natomiast większe ilości tym łatwiéj sprowadzą ciężkie zaburzenia, których siły ustroju wyrównać już nie potrafią.

Dojrzewanie a raczéj zagęszczanie się jadu, odbywa się zewnątrz człowieczego ustroju wszędzie, gdzie tylko znajdują się przyjazne warunki dla istnienia i rozmnażania się jadu. Miejsca posiadające takowe własności nazwałbym gniazdami jadu. Piśmiennictwo cholery przedstawia nam obszerną kazuistykę zarazeń, która wskazuje, że za takie gniazda ziejące cholerą, uznać wypada:

a) Bieliznę, pościel i ubranie chorych powalane odbycinami.

b) Przedmioty otaczające chorych, których czepić się może jad, jeżeli zetkną się ze stolcami lub z wymiocinami. Tu należą: ściany izb, meble, różne sprzęty domowe używane przez chorych, naczynia nocne, kubełki do zbierania kału, a nawet być może nieczysto utrzymywana skóra osób otaczających chorego.

c) Wychodki, doły kloaczne, ściekowiska *(Dellbrück, Wunderlich)*, zbiorniki, nieczystości na powierzchni ziemi jak śmietniki, kupy nawozu.

d) Części budynku nasiąknięte istotami kałowemi, raz zatrutemi, naprzykład drewniane cewy, ściany przytykające do wychodków. We włoskowatych przewodkach tych części jad cholery może się rozszerzać jeżeli raz został wniesiony.

e) Wreszcie ziemia wilgotna i pulchna, niezbita i napływowa, zdolna do nasiąkania cieczami zgniłemi pochodzącemi z kloak, ścieków, zlewników i stosów nieczystości.

Z epidemiologicznych badań wynika następnie, że tworzeniu się gniazd jadu szczególniéj sprzyja:

1) Podwyższona ciepłota tj. pora letnia.

2) Niedostateczny, utrudniony przystęp powietrza.

3) Obecność istoty azotowéj w porze gnicia lub rozkładu.

Jak z tego widzimy, każde miejsce gnicia zwierzęcéj tkaniny, bądź na bieliznie, skórze człowieczéj, bądź też w potężnych składach gnilizny w podziemiu naszych miast, stać się może gniazdem jadu cholerycznego. Skoro warunki rozradzania się jadu usunięte będą na pewien czas (wysuszenie, niedokładne odtruwanie itp.) wtedy jad cholery może być przechowany w swych gniazdach w stanie nieczynnym, utajonym, z którego znów pod wpływem ciepla, wilgoci itp. przechodzić zdolen w stan czynny.

Klob, pragnąc się przekonać, czy grzybki cholery dozwalają na podobne poglądy, przedsięwziął następujące doświadczenie. Wypróżniny choleryczne, pozawięzywane kawałki kiszek wraz z treścią, pozostawił dobrowolnemu gniciu w odpowiednich naczyniach. Poszukując brudno czerwonawej posoki pod drobnowidem znalazł w niéj bezliku ruchników *(Schwärmer)* grzybkowych. Twory te zasiane na bardzo rozcieńczonym wyskoku wydały niezliczone massy tak zwanych bakteryi i galarety bakteryowéj. Z opisu Kloba trudno powziąść przekonanie o przyrodzie znalezionych tworów i niewiadomo za co je mamy uważać, czy za drożdże zwykłe gnicia, czy też za jądra drożdżowe z *urocystis.* Thomé znów oświadcza się w tym względzie wprost przeciwnie; podług niego wypróżnienia pozostawione samowolnemu rozkładowi za przystępem powietrza, przechodziły na 5 lub 6 dzień po wydaleniu z ciała ludzkiego w posokę obrzydliwéj woni, na powierzchni któréj pojawiały się darnie z *Penicillium.* Rozłożone wydaliny zawierały pojedyncze zarodniki cholery, tak zwane bakterye, pochodniki rozwojowe z Penicillium i płatki zgniłego śluzu, nie mieściły w sobie atoli śladów nawet nowopowstałych ustrojów. Nie możemy przeto na podstawie istniejących doświadczeń orzec coś pewnego o możności rozmnażania się grzybków cholery w istotach kałowych; mimo to wszystko, bacząc jednak, że warunki sprzyjające tworzeniu się gniazd jadu są również przyjaznemi dla rozwijania się grzybków możemy z niejakiém prawdopodobieństwem przypuścić, że gniazda jadu są gniazdami rozmnażania się grzybków cholery.

Z takowych miejsc, gdzie jad pochodzący z wypróżnin osoby zarażonéj mnoży się i ulega nowym przeobrażeniom, dostaje się on do ustroju osoby zdrowéj dwiema drogami: powietrzem i wodą.

1) Krążące gazy unoszą jad cholery z gnijących podścielisk do najbliższych warst powietrza; prócz tego jest jeszcze drugi sposób uwalniania się jadu z zeschłych gniazd za pomocą ścierania w postaci niewidzialnego pyłku *(W. Budd.)* Tym sposobem naokoło gniazd tworzą się atmosfery choleryczne; z nich jad cholery może być wdychany przez ludzi *), lub też przenoszony prądami powietrza na przedmioty zdolne przejąc go, zkąd daléj może się rozmnażać. Jednakowóż nie uprawnia to nas do wniosku, aby jad cholery bywał roznoszony przez powietrze na wielkie przestrzenie; owszem ruch powietrza rozcieńcza go do nieskończoności a nawet niszczy i czyni go niezdolnym do wywoływania choroby. Griesinger (l. c. str. 349) nadmienia, że skuteczność jadu rozproszonego w powietrzu zdaje się słabnąć w stosunku prostym do kwadratów z odległości od miejsca ziejącego jadem. Jad cholery, jak to nas pouczają liczne dane (Zob. *Ueber Ursprung und Verbreitungsart d. Cholera Commissionsbericht d. internation. Sanitäts-Conferenz*, *München 1867* str. 151), posiada przechodnią, chwilową moc zarażania, którą niszczy powietrze; jeśli dostęp powietrza zostanie całkiem usunięty od gniazd jadu (n. p. bielizny chorych szczelnie zamkniętéj w kufrach itp.), natenczas zachowuje on swą siłę rozpłodową (produkcyjną) przez kilka miesięcy i tym silniéj zarażając działać może. Skoro jad dzielnie będzie rozmnażany w pewném miejscu (epidemii), skoro potworzą się liczne gniazda jadu, a przytém miejsca te nie będą przewietrzane, wtedy całe mieszkania, domy, ulice nawet mogą być zanurzone w podobnéj atmosferze cholerycznéj. Ta okoliczność tłumaczy nam wszędzie i zawsze powtarzające się zjawisko, dlaczego części miasta najciaśniejsze, przepełnione ludnością a przytem nieczysto utrzymywane są ulubionemi siedliskami cholery. Przy-

*) Ciekawy przykład takiego zarażenia znajdzie czytelnik w pisemku: *Die Cholera-Epidemie im Julius Spital zu Würzburg* v. dr. Grashey 1867.

puściwszy, że grzybki są właściwym jadem z łatwością można by sobie wytłumaczyć szkodliwe działanie przewiewu powietrza na ich ustroje; wiadomo nam bowiem, iż grzybki będące w mowie przedstawiają formy bezkwasorodowe, które nie znoszą obecności powietrza i w skutek niéj przechodzą na wyższe rozwojowe stopnie, obdarzone całkiem innemi własnościami. Prócz tego ruch powietrza działać może oziębiając na powierzchnie gniazd lub ustrojów grzybkowych i wreszcie unosi z sobą gnijącą istotę albo też całkiem ją przeobraża sprowadzając butwienie, przezco zmniejsza zapas pożywienia dla tworów grzybkowych.

(C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Die Pilze in ökonomischer, chemischer und toxikologischer Hinsicht von Emil Boudier. Aus d. Franzôs. übertragen und mit Anmerkungen versehen von Dr. Th. Husemann, Privatdoc. d. Pharmacologie u. Toxicologie an d. Univ. Göttingen. Berlin 1867. (170 stron w 8-ce, z 2 tablicami).

W Polsce i w krajach słowiańskich w ogóle grzyby świéże i suszone stanowią ulubioną, — jeśli wolno się wyrazić, — narodową potrawę, a dla ludności wiejskiéj zwłaszcza w lesistych okolicach codzienny niemal pokarm. Wprawdzie doświadczenie ludowe doskonale zazwyczaj odróżnia grzyby przydatne do jadła od bedłek jadowitych; lecz mimo to nieostrożność lub niewiadomość bywają często przyczyną smutnych przypadków otrucia, skutkiem czego rzecz o grzybach po wszystkie czasy zajmowała uwagę naszych lekarzy i przyrodników. Skoro więc otrucia bedłkami wchodzą u nas, częściéj może niż gdzieindziéj, w zakres praktycznego lekarza, uważam przezto za stosowne zwrócić uwagę kolegów na dziełko niedawno wyszłe z druku pod napisem na czele zamieszczonym.

Aczkolwiek otrucia dziko rosnącemi grzybami od niepamiętnych czasów zaprzątały umysły lekarzy, to jednak dotychczasowe poszukiwania nad składem chemicznym grzybków i działaniem tychże na ustrój człowieczy bynajmniéj nie odpowiadały wymaganiom dzisiejszéj umiejętności, mimo prac pierwszorzędnych chemików, jakimi są: Braconnot, Vauquelin, Liebig, Payen itd., wiadomości nasze o jadowitych własnościach grzybów aż do ostatnich badań były nader skąpe i niepewne. Niedostatek ów tym dotkliwiéj uczuć się dawał, gdy potrzeba wytwarzania coraz większych ilości tanich i pożywnych pokarmów dla niezmiernie wzrastającéj ludności za granicą poczęła upatrywać w grzybach nowy ogólny środek pokarmowy. Zawierają one znaczną ilość ciał białkowatych (20—37%), cukru, tłuszczu i soli, co im nadaje wartość pożywnego pokarmu, który z korzyścią posłużyć może do żywienia ludzi skazanych na brak środków utrzymania, mianowicie w czasach powszechnego nieurodzaju i głodu. Wiele okoliczności zdaje się za tém przemawiać, iż uprawa grzybów w niedalekiéj przyszłości wejdzie na porządek dzienny gospodarstwa rolnego a raczéj leśnego, co zresztą nie jest rzeczą nową, bo jak wiadomo hodowanie grzybów, pieczarek itp. oddawna już we Francyi i Rosyi weszło w wykonanie. Wszelako zanim to nastąpi, mykologia i dyetetyka będą musiały naprzód odpowiedzieć na zadawane im pytanie: które z grzybków dziko rosnących nadają się pod uprawę jako tani a pożyteczny ziemiopłód? W obec tego gospodarczego względu toxykologia i dyetetyka grzybna nabierają coraz donioślejszego znaczenia, a każda praca na tém polu okazuje się nadzwyczaj pożądaną.

Uznając ważność przedmiotu, Orfila wyznaczył zadanie téj osnowy: „zbadanie chemicznych i toxykologicznych własności grzybów" do nagrody przez siebie testamentem ustanowionéj. Zgodnie z wolą zapisodawcy, najlepsza rozprawa miała być uwieńczoną przez akademią lekarską w Paryżu, która też po czterokrotném ogłoszeniu konkursu przyznała ową nagrodę w r. 1864 pracy E. Boudiera aptekarza w Montmorency. Rzecz dziwna, iż pomimo tak zaszczytnego odznaczenia żadne z pism zawodowych w Niemczech, nie uczyniło nawet wzmianki o tém cenném dziełku; przyczyna owego zapomnienia tkwi chyba niestety w niesłuszném jakby lekceważeniu i w pewnéj obojętności dla ważnego działu nauki o truciznach, który w téj chwili nas zajmuje. To wszystko spowodowało Husemanna do przełożenia rozprawy B. na język niemiecki.

W pracy rzeczonéj B. wyłożył wypadki rozbiorów chemicznych i toksykologią grzybów w sposób nader prosty i jasny; H. zaś ze szczególną starannością opracował je w przekładzie niemieckim, wzbogacając rozprawę francuzką obszernemi przypisami niezaprzeczonéj wartości; zamieścił on w nich swe własne zapatrywania i doświadczenia (ogłoszone dawniéj w *Zeitschr. f. pract. Heilkunde u. Medicinalwesen* 1865 H. 2 p. 221 pod napisem „o znaczeniu lekarskiém grzybów z uwzględnieniem ich własności trujących i dyetetycznych") wypadki badań niemieckich i angielskich wreszcie najnowsze poszukiwania uczonych, jakie się pojawiły już po ogłoszeniu rozprawy B. *(C. d. n.)*

Wyciągi z pism lekarskich.

Tętniak łuku tętnicy głównéj uciskający nerw błędny i przeponowy po lewéj stronie.

Do szpitala St. Tomasza w Londynie przybył dnia 21. czerwca r. z. robotnik, 40 lat mający,

który dawniéj wojskowo był służył. Skarżył się na ból w barku, łopatce i w piersi po lewéj stronie. Badanie fizyczne okazało odgłos wypukowy czczy od obojczyka aż do brodawki piersiowéj po lewéj stronie, poniżéj tego miejsca odróżnić się dało stłumienie od serca pochodzące. Po nad miejscem, gdzie odgłos czczy znaleziono, słychać było wyraźne i głośne tony tętnicze oraz namacać się dało znaczne tętnienie. Zrazu, nieuważano żadnych objawów ucisku na sąsiednie części, lecz w krótce pojawiły się przypady zwężenia tchawicy, kaszel męczący, duszność i utrudnione połykanie a żyły szyjne po lewéj stronie obrzmiały. Umarł dnia 21. sierpnia. Rozbiór zwłok okazał na poprzecznéj części łuku tętnicy głównéj tętniak wielkości dużego jabłka; lewy nerw błędny ginął w tém obrzmieniu na 3 do 4ch cali, nerw przeponowy zaś na 2 do 3 cali; gardziel *(oesophagus)* ugniecony był między obrzmieniem i stosem pacierzowym, żyła zaś głowowo-barkowa ugniecona i zbitym skrzepem wypełniona. (Med. Times N. 909 1867). *F...*

O niektórych ciałach tłustych pochodzących z Indyi Wschodnich p. C. Oudemaus *).

Olej z Theretia nercifolia.

Ziarna wysuszone téj rośliny wydają tylko 12% ziarn obłuskanych; te wysuszone w 190° C. dają przez prasowanie około 41% oleju a przez wytrawianie za pomocą benzynu, 57% tegóż.

Oléj ten jest płynny w temperaturze zwyczajnéj, przyjemnego zapachu, nie jest wysychającym i zawiera 63% oleiny i 37% palmityny i steaayny. Oprócz tego oleju nasiona zawierają pierwiastek, który C. Oudemaus nazwał *Théretine.*

Oléj z Cerbera odollam. Ten oléj jest trującym, dla tego, że zawiera pierwiastek trujący, krystaliczny nazwany Cerberiną a który osiada wolno po rozpuszczeniu oleju w małéj ilości wyskoku. Nasiona zawierające oléj ten, wydają go po obłuskaniu i wysuszeniu, jeżeli są wytrawiane benzynem 57, 8% przez wyprasowanie zaś tylko 45%. Olej zawiera 62% oleiny a reszta jest palmityną i stearyną.

Olej z Samadera Indica, jest gorzki, koloru blado żółtego, nie wysychający, ukwasza się nadzwyczaj prędko na powietrzu, lecz daje bardzo mało elaidyny będąc wystawionym na działanie kwasu azotowego (NO^5). Zawiera 84% oleiny i 16% stearyny i palmityny.

Olej z Gossampinus albus. Nasiona które dostarczają tego oleju zawierają także rodzaj bawełny, którą spożytkowują na wyspie Jawie jako pakuły pod nazwiskiem Kapok. Nasiona dostarczają 18,57% oleju koloru żółtawego, który jest przezroczysty, nie wysychający i zupełnie różny od oleju z nasion bawełny, brunatnego i nadzwyczaj prędko jiłczejącego. Zawiera 75% oleiny i 25% palmityny i stearyny.

Tłuszcz z Terminalia Catappan. Masa biała zsiadła woni zjiłczałéj; zawiera 46% palmityny i stearyny i 54% oleiny.

Oléj z Brucea sumatrana. Oléj ten otrzymany przez wytrawianie eterem jest zielony, siarczykiem węgla zaś żółty, zawiera 67% oleiny i 33% stearyny i palmityny.

Olej z Callophyllum inophylum. Owoc z téj rośliny daje oléj żółto-zielony który traci swój kolor zielony przez kłócenie go z wyskokiem; zapachu jest nieprzyjemnego, zawiera 58% oleiny i 42% stearyny i palmityny. *Kn...e*

*) Bulletin Mensuel dela Société Chimique de Paris Novembre 1867 p. 378.

Rozmaitości.

Posiedzenie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. towarzystwa naukowego krakowskiego z dnia 9 maja rb.

Treść: Czyrniański: Obrona swéj nowéj teoryi chemicznéj przeciw zarzutom prof. Kuczyńskiego.

W obszernéj apologii profesor Czyrniański zamierzył rozwijając daléj zasady swéj nowéj teoryi chemicznéj odeprzeć zarazem i zarzuty podniesione przeciwko niéj przez prof. Kuczyńskiego na posiedzeniu oddziałowém dnia 29 lutego rb. *) w osobnéj odbitce z roczników towarzystwa naukowego świeżo drukiem ogłoszone. Rozległość pracy zniewoliła autora teoryi do rozdziału jéj na dwa odczyty, z których jeden miał zawierać odpowiedź na 4 pierwsze, drugi zaś pokonywać ostatnie dwa zarzuty. Na posiedzeniu atoli przyszło tylko do wykładu mającego za przedmiot pierwszy jedynie zarzut. O ile z pobieżnego posłuchu i to jeszcze jako nie wtajemniczeni w głębszą znajomość chemii pochwycić mogliśmy, wykładający podniósł głównie, że prawa fizyki nie mogą być bezwzględnie zastósowywane do chemii, tamta bowiem nie przekracza granic drobin, czyli cząsteczek mechanicznie jedynie niepodzielnych, gdy druga zajmując się rozkladem tychże drobin na rodnie a tychże na niedziałki poczyna się niejako tam dopiero, gdzie pierwsza się już kończy. Gdy drobiny łączą się w rozmiarach dowolnych, związki chemiczne czynią to w pewnych jedynie stosunkach według zasad tak zwanego powinowactwa i tworzą się z części względem siebie różnorodnych. Ztąd pojęcie niedziałki czyli ostatecznéj cząstki nietylko mechanicznie ale i chemicznie już niepodzielnéj, będąc różne od pojęcia drobiny niepodzielnéj jedynie mechanicznie nie daje się według wykładającego podciągać pod téż same prawa, co ta druga. Gdy więc dotychczas istota powinowactwa chemicznego nie jest umiejętnie wytłumaczona, pokusił się o to autor nowéj teoryi obdarzając niedziałki ruchem wirowym chemicznym mającym inną przyrodę niż mechaniczny tu-

*) Ob. „Przegl. lek." rb. N. 10. str. 86 i 87.

dzież własnością przyciągania. Inaczéj téż pojmuje materyą i siłę prof. Cz. od swego przeciwnika, gdy tenże uważa te dwa pojęcia oderwane jako rzeczy różne od siebie i znajdujące się w stosunku przeciwieństwa, to on téj różnicy nie dopuszcza, przyłączając się do mniemania onych uczonych, co nie rozrywają materyi od siły lecz uznawają ich rzeczywistą tożsamość, przez umysł jedynie w pojęciu, ale nie w istocie na dwoje rozdzieloną. Niewłaściwém więc zdaje się wykładającemu, aby jak to uczynił według niego prof. K., wywody odnieść się jedynie dające do pojęcia o materyi i sile w tamtem rozumieniu, rozciągać także do pojęcia w rozumieniu innem i ztąd łatwe i konieczne wyprowadzać sprzeczności.

Spóźniona pora i rozejście się wielu członków były przyczyną do odłożenia dalszego ciągu na zebranie przyszłe. *O.*

Sprawozdanie
z ruchu chorych na oddziale chorób wewnętrznych w szpitalu św. Łazarza w r. 1867.

ułożył

dr. Józef Barzycki.

	Mężcz.	Kob.	Razem.
Z roku 1866 pozostało w szpitalu leczonych	33	39	72
W roku 1867 przybyło	572	612	1184
Razem	605	651	1256
Z téj liczby wyszło	444	484	928
„ „ umarło	117	129	246
Zostaje z końcem r. 1867	44	38	82

Ilość dni, którą chorzy w szpitalu przebyli była 25,985, t. j. u mężczyzn 12,536, u kobiet 13,449, zatem liczba przeciętna dni dla jednego chorego 20.7.

	Mężcz.	Kob.	Raz.
Do kliniki wewnętrznéj wzięto	16	12	28
„ „ położniczéj „	„	6	6
„ „ okulistycznéj „	1	„	1
„ szpitala św. Ducha odesłano	6	7	13
Na oddział chirurgiczny „	4	6	10

Co do pojedynczych chorób, leczono:

Cierpień narządu oddechowego ogółem 446 przypadków, pomiędzy niemi górowały liczbą:

Zapalenia i nieżyty oskrzeli (*Bronchitis*), przypadków 150 umarło $20=13\frac{1}{3}\%$.

Zapalenie płuc (*Pneumonia*) przypadków 107, umarło $25=23\frac{39}{107}\%$.

Rozedma płuc (*Emphysema pulmon.*) przyp. 36, umarło $11=30\frac{5}{9}\%$.

Grużlica (*Tuberculosis*) przyp. 126, umarło $70=55\frac{5}{9}\%$.

Zapalenie opłucnéj (*Pleuritis*) przyp. 10, umr. $1=10\%$.

Cierp. narządu krążenia ogółem przypadków 48, z nich były najliczniejsze:

Niedomyk. zast. dwuk. (*Insuff. valv. bicusp.*) przyp. 22, umarło $4=18\frac{2}{11}\%$.

Chorób narządu trawienia ogółem przypadków 134 Pomiędzy niemi najliczniejsze:

Zapal. ostre i przewlekłe żołądka (*Gastritis acuta et chronica*) przyp. 47, nie umarł żaden.

Rak żołądka (*Carcinoma ventriculi*) przyp. 10, umarło $3=30\%$.

Zapal. nieżytowe kiszek (*Enteritis cat.*) przyp. 27, umarło $8=29\frac{17}{27}\%$.

Zapalenie otrzewnéj (*Peritonitis*) przypadków 14, umarło $4=28\frac{4}{7}\%$.

Chor. wątroby i śledziony ogółem przyp. 12; z pośród nich:

Zziarnienie wątroby (*Cirrhosis hepatis*) przyp. 5, umarło $2=40\%$.

Rak wątroby (*Carcinoma hepatis*) przyp. 4, uml. $3=75\%$.

Chorób nerek i męcherza ogółem przyp. 36. Przeważała liczebnie:

Choroba Brighta (*Morbus Brighti*) przyp. 30, umarło $15=50\%$.

Cierp. narządu płciowego ogółem przyp. 31; z nich najczęściéj wydarzały się:

Nieżyt macicy (*Catarrhus uteri*) przyp. 9. nie umarł nikt.

Rak macicy (*Carcinoma uteri*) przyp. 6, umarło $2=33\frac{1}{3}\%$

Chor. układu mózgo-rdzeniowego ogółem przyp. 70; z nich najwięcéj było:

Udaru mózgowego (*Apoplexia cerebralis*) przypadków 10. umarło $8=80\%$.

Zapalenie błon mózg. (*Meningitis*) przyp. 7, umr. $7=100\%$.

Zapal. rdzenia (*Myelitis*) przyp. 12, umarł $1=8\frac{1}{3}\%$.

Ból kulszowy (*Jschias*) przyp. 6, nie umarł nikt.

Porażenie obwodowe (*Paralysis peripher.*) przypadków 8, umarło $2=25\%$.

Padaczka (*Epilepsia*) przyp. 14, nikt nie umarł.

Choroby skóry ogółem przyp. 89, z tych odznaczały się mnogością:

Róża (*Erysipelas*) przyp. 34, umarło $4=11\frac{13}{17}\%$.

Wrzody (*Ulcera*) przy. 8, umarł $1=12\frac{1}{2}\%$.

Stłuczenie (*Contusio*) przyp. 31, nie umarł nikt.

Choroby mięśni, więzadeł, stawów i powięzi ogółem przyp. 161, z tych miało liczbę największą:

Gościec (*Rheumatismus*) przyp. 123, nie umarł żaden.

Zapalenie stawów (*Arthritis*) przyp. 36. „ „

Narząd wzrokowy i słuchowy ogółem przyp. 37, najliczniejsze były:

Zapal. spojówki nieżyt (*Conjunctivitis cat.*) przypadków 24, nie umarł nikt.

Zapal. rogówki (*Keratitis*) przyp. 5, nie umarł nikt.

Choroby zaduchowe i przyrzutowe ogółem przyp. 149; pomiędzy niemi:

Ospa (*Variola*) przyp. 11, umarł $1=9\frac{1}{11}\%$.

Durzyca (*Typhus*) przyp. 49, umarło $8=16\frac{16}{49}\%$.

Cholera przyp. 12, umarło $3=25\%$.

Zimnica (*Intermittens*) przyp. 59, umarł $1=1\frac{41}{59}\%$.

Czerwonka (*Dysenteria*) przyp. 8, umarło $4=50\%$.

Zatrucia ogółem przyp. 25, pomiędzy niemi górował:

Obłęd opilczy (*Delirium potatorum*) przyp. 23, nieumarł żaden.

Wady odżywienia ogółem przypadków 24. Pomiędzy niemi:

Niedokrewność (*Anemia*) przyp. 7, nie umarł nikt.

Schnienie starców (*Marasmus senilis*) przyp. 12, umarło $5 = 41\frac{2}{3}\%$.

Zjazd okulistów w Paryżu.

Posiedzenie drugie w dniu 13 sierpnia.

(Ciąg dalszy).

Z obszernego sprawozdania Beckera o przypadkach zaćmy operowanych w klinice Arlta sposobem Graefego podajemy główne wypadki. Pominąwszy 20 przypadków, w których cięcie poprowadzono nie ku górze ale ku dołowi, a z których 4 nie odzyskało wzroku, wykonano operacyą 217 razy podług przepisu Gr. Na 35 przypadków, w których musiano użyć łyżeczki do wydobycia zaćmy wydarzył się 30 razy wypływ ciałka szklanego. Co do jakości zaćmy to były 2 zaćmy warstwowe, 36 niedojrzałych, 100 dojrzałych, 58 przejrzałych (u których mówiąc nawiasem najlepsze były wypadki), 21 z powikłaniem (jaskra, oderwanie siatkówki, zapalenie tęczówki i naczyniówki). Z wszystkich 217 oczu nieodzyskało wzroku 12 (około $5\frac{1}{2}\%$). Pobyt w szpitalu trwał w średniem przecięciu $17\frac{1}{2}$ dni, przy wydobyciu zaś płatowém 28 do 30 dni.

Knapp stracił tylko 2 z 193 oczu operowanych sposobem Graefego, a Meyer, który z 67 oczu stracił 2 kładzie poniekąd nacisk na to, żeby nie wycinać dużego kawałka tęczówki. Critchett nie ma pod ręką szczegółowych liczb, ale oświadcza, że traci mniéj więcéj 5% oczu operowanych, podaje wreszcie, że cięcie prowadzi nieco inaczéj jak Gr., mianowicie tak, że tylko miejsce wbicia i wykłucia noża leży w twardówce, środkowa zaś część cięcia w rogówce. Manhardt operował 100 do 200 oczu w Konstantynopolu i stracił tylko jedno oko. Höring operował 77 oczu; w 2 skończyło się zamknięciem źrenicy i przypłaszczeniem przodkowéj komórki, w 3 zapaleniem całéj gałki ocznéj. Arlt dodaje, że podobnie jak Critchett prowadził często środkową część cięcia w obrąbku spojówki, a to raz aby nie wycinać płatu spojówki, powtóre, aby uczynić wypływ ciałka szklanego rzadszym, daléj w oczach głęboko położonych, a wreszcie w tym celu, aby uniknąć dostawania się do przodkowéj komórki krwi z rany spojówki.

Becker opisuje przypadek, w którym nastąpiło zamknięcie źrenicy, a 6 miesięcy później pękła cała rana w skutku uderzenia. Przypadek ten skłonił go do robienia w towarzystwie Reussa doświadczeń z ranami zadawanemi umyślnie królikom i zwierzętom, któreto doświadczenia wykazały, że zabliźnienie rany w twardówce nierozpoczyna się w téjże, lecz odbywa się zapomocą masy, która wrasta w otwór rany od zewnątrz i wewnątrz. Masa ta nie okazuje jąderek i zabarwia się łatwo karminem. Küchler uważa dobrowolne wystąpienie soczewki przy stósownym ucisku bez użycia narzędzi wyciągających za główny warunek powodzenia i dla tego cieszy się, że się teraz prawie zawsze obchodzi bez tych ostatnich, w czém jednakże widzi dowód, że rana miewa większe rozmiary aniżeli je Graefe pierwotnie podał.

(*C. d. n.*)

Towarzystwo lekarskie krak. odbędzie posiedzenie nadzwyczajne dnia 26go b. m. we wtorek o godz. 5téj po południu. Przedmiotem obrad będzie ciąg dalszy projektu urządzenia służby publicznéj lekarskiéj w kraju.

Towarzystwo lekarskie krakowskie zawiadamia o zmianach w ustawie tow. lek. wprowadzonych w §§. 8, 11, 26 i 30 za upoważnieniem wysokiego ck. namiestnictwa z dnia 17 marca 1868 r. (N. 14,062.)

Artykuły wymienione brzmią obecnie jak następuje:

§. 5. Członkiem czynnym może być każdy lekarz w Krakowie lub jego pobliżu zamieszkały, posiadający stopień naukowy, doktora medycyny i chirurgii, doktora medycyny lub magistra chirurgii w kraju nabyty lub potwierdzony, daléj magister farmacyi, weterynaryi, lub naturalista posiadający stopień doktora prawnie głosowaniem do grona towarzystwa przyjęty.

§. 8. Członkami przybranemi mogą być.... farmaceuci, weterynarze i t. p. Członek przybrany na żądanie może przejść w poczet członków czynnych.

§. 11. Z pomiędzy członków czynnych obranemi zostaną na rok jeden prezes towarzystwa, wiceprezes, sekretarz doroczny i dwaj członkowie zarządu. (§. 20).

§. 26. Raz w rok towarzystwo będzie odbywać posiedzenie doroczne na które i publiczność będzie mięć przystęp.

§. 30. Na posiedzeniach znajdować się mogą lekarze do towarzystwa nienależący, jako też uczniowie medycyny, przez członków wprowadzeni i t. d.

Kraków d. 20 maja 1868.

Sekretarz stały — dr. Sciborowski

Prezes towarzystwa — prof. dr. Madurowicz.

Zarazem zawiadamia się członków tow. lek. krakowskiego, iż Ci stósownie do postanowienia rady zawiadowczéj towarzystwa lekarzy galicyjskich, przystępując do tegoż towarzystwa, mają wnosić (minimum) tytułem wstępnego 8 fl. w. a. oraz rocznie po fl. 5. w. a., to jest tyle, ile z wkładek każdego członka wpływa do funduszu dobroczynnego kasy wsparcia dla podupadłych lekarzy, wdów i sierót po lekarzach pozostałych.

Nekrologia.

Dnia 25go kwietnia r. b. umarł w Kijowie profesor chirurgii dr. Szymanowski.

Wiadomość bibliograficzna.

Dr. Zieleniewski: Der Kurort Krynica in Galizien und seine Entwicklungsperiode im letzten Decennium. Wien 1868. W. Braumüller 8vo p. 55. (Braumüller's Bade-Bibliothek.)

Dr. Z. Pogląd na rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy, w ciągu ostatniego dziesięciolecia. Warszawa 1867. — W Drukarni Gazety polskiéj 8vo str. 29.

Dr. Z. Obraz ruchu i postępu zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1867. Kraków 1868. w drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego 8vo str. 19.